



**\*SI LA DEFUNCIÓN NO FUÉ CERTIFICADA POR UNA UNIDAD MÉDICA, EL CERTIFICANTE DEBE REMITIR ESTA COPIA A LA SECRETARÍA DE SALUD EN UN PERÍODO MÁXIMO DE 10 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A SU EXPEDICIÓN**

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES

210841105

MUERTES ACCIDENTALES

DEL

CERTIFICANTE

DEL R

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		Jacinta		Turubiates		Salas							
2. FECHA DE NACIMIENTO		3. SEXO		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO		5. CURP							
Día Mes Año		Hombre <input type="radio"/> 1 Mujer <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9		Entidad federativa o país (si nació en el extranjero)		Se ignora <input type="radio"/> 99							
6. ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		7. NACIONALIDAD		8. EDAD CUMPLIDA		9. ESTADO CONYUGAL							
Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9		Mexicana <input type="radio"/> 1 Otra <input type="radio"/> 2 → Especifique		Para menores de una hora <input type="radio"/> 1 Minutos		Para menores de un día <input type="radio"/> 1 Horas							
9.1 Edad cumplida		9.2 Semanas de gestación:		9.3 Peso (gramos):		9.4 Para menores de un mes <input type="radio"/> 1 Días							
9.5 Para menores de un año <input type="radio"/> 1 Meses		9.6 Para personas de un año o más <input type="radio"/> 1 Meses		9.7 Se ignora <input type="radio"/> 99		9.8 Para menores de 28 días anote: 8.1 Folio del Certificado de Nacimiento:							
10. RESIDENCIA HABITUAL		Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a)		10.1 Tipo de vialidad		10.2 Nombre de la vialidad							
10.3 Núm. Exterior		10.4 Núm. Interior		10.5 Tipo de asentamiento humano		10.6 Nombre del asentamiento humano							
10.7 Código Postal		10.8 Localidad		10.9 Municipio o Alcaldía		10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero)							
11. ESCOLARIDAD		11.1 La escolaridad seleccionada es:		12. Ocupación Habitual		12.1 Trabajaba Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 99							
Ninguna <input type="radio"/> 1 Preescolar <input type="radio"/> 12 Primaria <input type="radio"/> 3 Secundaria <input type="radio"/> 5 Bachillerato o preparatoria <input type="radio"/> 7 Profesional <input type="radio"/> 8 Posgrado <input type="radio"/> 10 Se ignora <input type="radio"/> 99		Completa <input type="radio"/> 1 Incompleta <input type="radio"/> 2		13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		13.1 Número de seguridad social o afiliación							
IMSS <input type="radio"/> 1 ISSSTE <input type="radio"/> 3 SEMAR <input type="radio"/> 6 IMSS PROSPERA <input type="radio"/> 10 Se ignora <input type="radio"/> 99		14.1 Nombre de la unidad médica		14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)		Vía pública <input type="radio"/> 10 Otro lugar <input type="radio"/> 12 Hogar <input type="radio"/> 11 Se ignora <input type="radio"/> 99							
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		15.1 Tipo de vialidad		15.2 Nombre de la vialidad		15.3 Núm. Exterior		15.4 Núm. Interior		15.5 Tipo de asentamiento humano		15.6 Nombre del asentamiento humano	
15.7 Código Postal		15.8 Localidad		15.9 Municipio o Alcaldía		15.10 Entidad federativa							
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN		17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?									
Dia Mes Año		17.1 Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9		18. Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2									
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, astenia, etc.)		19.1 PARTE I		19.2 PARTE II		19.3 Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte		19.4 Código CIE					
Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en el último lugar la causa básica		19.1.1 Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente		19.1.2 Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo		19.2.1 Debido a (o como consecuencia de)		19.2.2 Debido a (o como consecuencia de)					
19.1.3 Debido a (o como consecuencia de)		19.2.3 Debido a (o como consecuencia de)		19.2.4 Debido a (o como consecuencia de)		19.2.5 Debido a (o como consecuencia de)		19.2.6 Debido a (o como consecuencia de)					
19.2.7 Debido a (o como consecuencia de)		19.2.8 Debido a (o como consecuencia de)		19.2.9 Debido a (o como consecuencia de)		19.2.10 Debido a (o como consecuencia de)		19.2.11 Debido a (o como consecuencia de)					
20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE		21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS		21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:		21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?		21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?		21.4 Uso exclusivo del personal codificador			
21.2.1 El embarazo <input type="radio"/> 1 El parto <input type="radio"/> 2 El puerperio <input type="radio"/> 3 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 4 No estuve embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 5		21.2.2 Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9		21.3.1 Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2		21.3.2 Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2		21.4.1 Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2					
21.2.3 Vivienda particular <input type="radio"/> 0 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> 1 Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 2		21.2.4 Área deportiva <input type="radio"/> 3 (taller, fábrica u obra) <input type="radio"/> 4 Calle o carretera (rancho o parcela) <input type="radio"/> 5 Área comercial o de servicio <input type="radio"/> 6		21.2.5 Área industrial <input type="radio"/> 6 (taller, fábrica u obra) <input type="radio"/> 7 Granja <input type="radio"/> 8 Otro <input type="radio"/> 9		21.2.6 Se ignora <input type="radio"/> 9							
21.2.7 22.1 Fue un presunto accidente o homicidio <input type="radio"/> 1 Suicidio <input type="radio"/> 3 Se ignora <input type="radio"/> 9		22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		22.3 Sitio donde ocurrió la lesión		22.4 Anote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)							
22.2.1 Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9		22.2.2 Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9		22.3.1 Vivienda particular <input type="radio"/> 0 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> 1 Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 2		22.4.1 Área industrial <input type="radio"/> 6 (taller, fábrica u obra) <input type="radio"/> 7 Granja <input type="radio"/> 8 Otro <input type="radio"/> 9							
22.2.3 Calle o carretera (rancho o parcela) <input type="radio"/> 4		22.2.4 Área comercial o de servicio <input type="radio"/> 5		22.4.2 Se ignora <input type="radio"/> 9									
22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:		22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio		22.7 Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio		22.7.1 Tipo de vialidad		22.7.2 Nombre de la vialidad					
22.7.3 Núm. Exterior		22.7.4 Núm. Interior		22.7.5 Tipo de asentamiento humano		22.7.6 Nombre del asentamiento humano							
22.7.7 Código Postal		22.7.8 Localidad		22.7.9 Municipio o Alcaldía		22.7.10 Entidad federativa							
23. NOMBRE		24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)											
Nombre(s)		Primer Apellido		Segundo Apellido		25. CERTIFICADA POR							
Médico tratante <input type="radio"/> 1 Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="radio"/> 4		Médico legista <input type="radio"/> 2 Autoridad civil* <input type="radio"/> 5		Otro médico* <input type="radio"/> 3 Otro* <input type="radio"/> 8		26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO							
27. NOMBRE		28. FIRMA		29.1 Tipo de vialidad		29.2 Nombre de la vialidad							
Nombre(s)		Primer Apellido		Segundo Apellido		29.3 Núm. Exterior		29.4 Núm. Interior		29.5 Tipo de asentamiento humano			
29.6 Nombre del asentamiento humano		29.7 Código Postal		29.8 Localidad		29.11 Teléfono							
29.9 Municipio o Alcaldía		29.10 Entidad federativa		30. FECHA DE CERTIFICACIÓN		30.1 Día		30.2 Mes		30.3 Año			
31.1 Acta Núm.		32.1 Localidad		32.2 Municipio o Alcaldía		32.3 Entidad federativa		32.4 Día		32.5 Mes			
31.2 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.4 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.5 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.6 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.7 Día		32.8 Mes			
31.3 Acta Núm. _____		32.8 Localidad		32.9 Municipio o Alcaldía		32.10 Entidad federativa		32.9 Día		32.10 Mes			
31.4 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.10 Localidad		32.11 Municipio o Alcaldía		32.12 Entidad federativa		32.10 Día		32.11 Mes			
31.5 Acta Núm. _____		32.11 Localidad		32.12 Municipio o Alcaldía		32.13 Entidad federativa		32.11 Día		32.12 Mes			
31.6 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.12 Localidad		32.13 Municipio o Alcaldía		32.14 Entidad federativa		32.12 Día		32.13 Mes			
31.7 Acta Núm. _____		32.13 Localidad		32.14 Municipio o Alcaldía		32.15 Entidad federativa		32.13 Día		32.14 Mes			
31.8 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.14 Localidad		32.15 Municipio o Alcaldía		32.16 Entidad federativa		32.14 Día		32.15 Mes			
31.9 Acta Núm. _____		32.15 Localidad		32.16 Municipio o Alcaldía		32.17 Entidad federativa		32.15 Día		32.16 Mes			
31.10 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.16 Localidad		32.17 Municipio o Alcaldía		32.18 Entidad federativa		32.16 Día		32.17 Mes			
31.11 Acta Núm. _____		32.17 Localidad		32.18 Municipio o Alcaldía		32.19 Entidad federativa		32.17 Día		32.18 Mes			
31.12 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.18 Localidad		32.19 Municipio o Alcaldía		32.20 Entidad federativa		32.18 Día		32.19 Mes			
31.13 Acta Núm. _____		32.19 Localidad		32.20 Municipio o Alcaldía		32.21 Entidad federativa		32.19 Día		32.20 Mes			
31.14 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.20 Localidad		32.21 Municipio o Alcaldía		32.22 Entidad federativa		32.20 Día		32.21 Mes			
31.15 Acta Núm. _____		32.21 Localidad		32.22 Municipio o Alcaldía		32.23 Entidad federativa		32.21 Día		32.22 Mes			
31.16 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.22 Localidad		32.23 Municipio o Alcaldía		32.24 Entidad federativa		32.22 Día		32.23 Mes			
31.17 Acta Núm. _____		32.23 Localidad		32.24 Municipio o Alcaldía		32.25 Entidad federativa		32.23 Día		32.24 Mes			
31.18 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.24 Localidad		32.25 Municipio o Alcaldía		32.26 Entidad federativa		32.24 Día		32.25 Mes			
31.19 Acta Núm. _____		32.25 Localidad		32.26 Municipio o Alcaldía		32.27 Entidad federativa		32.25 Día		32.26 Mes			
31.20 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.26 Localidad		32.27 Municipio o Alcaldía		32.28 Entidad federativa		32.26 Día		32.27 Mes			
31.21 Acta Núm. _____		32.27 Localidad		32.28 Municipio o Alcaldía		32.29 Entidad federativa		32.27 Día		32.28 Mes			
31.22 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.28 Localidad		32.29 Municipio o Alcaldía		32.30 Entidad federativa		32.28 Día		32.29 Mes			
31.23 Acta Núm. _____		32.29 Localidad		32.30 Municipio o Alcaldía		32.31 Entidad federativa		32.29 Día		32.30 Mes			
31.24 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.30 Localidad		32.31 Municipio o Alcaldía		32.32 Entidad federativa		32.30 Día		32.31 Mes			
31.25 Acta Núm. _____		32.31 Localidad		32.32 Municipio o Alcaldía		32.33 Entidad federativa		32.31 Día		32.32 Mes			
31.26 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.32 Localidad		32.33 Municipio o Alcaldía		32.34 Entidad federativa		32.32 Día		32.33 Mes			
31.27 Acta Núm. _____		32.33 Localidad		32.34 Municipio o Alcaldía		32.35 Entidad federativa		32.33 Día		32.34 Mes			
31.28 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.34 Localidad		32.35 Municipio o Alcaldía		32.36 Entidad federativa		32.34 Día		32.35 Mes			
31.29 Acta Núm. _____		32.35 Localidad		32.36 Municipio o Alcaldía		32.37 Entidad federativa		32.35 Día		32.36 Mes			
31.30 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.36 Localidad		32.37 Municipio o Alcaldía		32.38 Entidad federativa		32.36 Día		32.37 Mes			
31.31 Acta Núm. _____		32.37 Localidad		32.38 Municipio o Alcaldía		32.39 Entidad federativa		32.37 Día		32.38 Mes			
31.32 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.38 Localidad		32.39 Municipio o Alcaldía		32.40 Entidad federativa		32.38 Día		32.39 Mes			
31.33 Acta Núm. _____		32.39 Localidad		32.40 Municipio o Alcaldía		32.41 Entidad federativa		32.39 Día		32.40 Mes			
31.34 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.40 Localidad		32.41 Municipio o Alcaldía		32.42 Entidad federativa		32.40 Día		32.41 Mes			
31.35 Acta Núm. _____		32.41 Localidad		32.42 Municipio o Alcaldía		32.43 Entidad federativa		32.41 Día		32.42 Mes			
31.36 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.42 Localidad		32.43 Municipio o Alcaldía		32.44 Entidad federativa		32.42 Día		32.43 Mes			
31.37 Acta Núm. _____		32.43 Localidad		32.44 Municipio o Alcaldía		32.45 Entidad federativa		32.43 Día		32.44 Mes			
31.38 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.44 Localidad		32.45 Municipio o Alcaldía		32.46 Entidad federativa		32.44 Día		32.45 Mes			
31.39 Acta Núm. _____		32.45 Localidad		32.46 Municipio o Alcaldía		32.47 Entidad federativa		32.45 Día		32.46 Mes			
31.40 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.46 Localidad		32.47 Municipio o Alcaldía		32.48 Entidad federativa		32.46 Día		32.47 Mes			
31.41 Acta Núm. _____		32.47 Localidad		32.48 Municipio o Alcaldía		32.49 Entidad federativa		32.47 Día		32.48 Mes			
31.42 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.48 Localidad		32.49 Municipio o Alcaldía		32.50 Entidad federativa		32.48 Día		32.49 Mes			
31.43 Acta Núm. _____		32.49 Localidad		32.50 Municipio o Alcaldía		32.51 Entidad federativa		32.49 Día		32.50 Mes			
31.44 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.50 Localidad		32.51 Municipio o Alcaldía		32.52 Entidad federativa		32.50 Día		32.51 Mes			
31.45 Acta Núm. _____		32.51 Localidad		32.52 Municipio o Alcaldía		32.53 Entidad federativa		32.51 Día		32.52 Mes			
31.46 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.52 Localidad		32.53 Municipio o Alcaldía		32.54 Entidad federativa		32.52 Día		32.53 Mes			
31.47 Acta Núm. _____		32.53 Localidad		32.54 Municipio o Alcaldía		32.55 Entidad federativa		32.53 Día		32.54 Mes			
31.48 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.54 Localidad		32.55 Municipio o Alcaldía		32.56 Entidad federativa		32.54 Día		32.55 Mes			
31.49 Acta Núm. _____		32.55 Localidad		32.56 Municipio o Alcaldía		32.57 Entidad federativa		32.55 Día		32.56 Mes			
31.50 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.56 Localidad		32.57 Municipio o Alcaldía		32.58 Entidad federativa		32.56 Día		32.57 Mes			
31.51 Acta Núm. _____		32.57 Localidad		32.58 Municipio o Alcaldía		32.59 Entidad federativa		32.57 Día		32.58 Mes			
31.52 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.58 Localidad		32.59 Municipio o Alcaldía		32.60 Entidad federativa		32.58 Día		32.59 Mes			
31.53 Acta Núm. _____		32.59 Localidad		32.60 Municipio o Alcaldía		32.61 Entidad federativa		32.59 Día		32.60 Mes			
31.54 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.60 Localidad		32.61 Municipio o Alcaldía		32.62 Entidad federativa		32.60 Día		32.61 Mes			
31.55 Acta Núm. _____		32.61 Localidad		32.62 Municipio o Alcaldía		32.63 Entidad federativa		32.61 Día		32.62 Mes			
31.56 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.62 Localidad		32.63 Municipio o Alcaldía		32.64 Entidad federativa		32.62 Día		32.63 Mes			
31.57 Acta Núm. _____		32.63 Localidad		32.64 Municipio o Alcaldía		32.65 Entidad federativa		32.63 Día		32.64 Mes			
31.58 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.64 Localidad		32.65 Municipio o Alcaldía		32.66 Entidad federativa		32.64 Día		32.65 Mes			
31.59 Acta Núm. _____		32.65 Localidad		32.66 Municipio o Alcaldía		32.67 Entidad federativa		32.65 Día		32.66 Mes			
31.60 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.66 Localidad		32.67 Municipio o Alcaldía		32.68 Entidad federativa		32.66 Día		32.67 Mes			
31.61 Acta Núm. _____		32.67 Localidad		32.68 Municipio o Alcaldía		32.69 Entidad federativa		32.67 Día		32.68 Mes			
31.62 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.68 Localidad		32.69 Municipio o Alcaldía		32.70 Entidad federativa		32.68 Día		32.69 Mes			
31.63 Acta Núm. _____		32.69 Localidad		32.70 Municipio o Alcaldía		32.71 Entidad federativa		32.69 Día		32.70 Mes			
31.64 Núm. _____, Libro Núm. _____		32.70 Localidad		32.71 Municipio o Alcaldía		32.72 Entidad federativa		32.70 Día		32.71 Mes			
31.65 Acta Núm. _____		32.71 Localidad		32.72 Municipio o Alcaldía		32.73 Entidad federativa		32.7					